

## Allegato 1 - FACSIMILE

**AUTOCERTIFICAZIONE PER IL RIENTRO A SCUOLA PER ASSENZA CAUSATA DA MOTIVI DI FAMIGLIA**  
(Art. 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_,  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_.

In qualità di genitore o tutore di \_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_  
(nome),  
nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_\_\_  
assente dal \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_

ai sensi della normativa vigente in materia e consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 DPR n. 445/2000, e consapevole dell'importanza del rispetto delle misure di prevenzione finalizzate alla diffusione di COVID-19 per la tutela della salute della collettività,

### DICHIARA

che il proprio figlio\la può essere riammesso a scuola poiché nel periodo di assenza dallo stesso **NON è dovuto a motivi di salute**, ma legato ad esigenze familiari \_\_\_\_\_:

Dichiara altresì che durante il suddetto periodo il proprio figlio non ha presentato sintomi Covid-19 o sintomi simil influenzali.

Data, \_\_\_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_\_

Firma (del genitore, tutore)

\_\_\_\_\_